

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu [sous pli confidentiel] doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

M23-004543

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	11042	Société :	R. A. M.
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	170032
Nom & Prénom :		KHLAFA MOHAMED	
Date de naissance :		18 - 08 - 1971	
Adresse :		1, RUE TERTI DI ANGLE ABON TAUER MARRAKESH	
Tél. :		06671 5445	Total des frais engagés : 800 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25 / 07 / 2023

Nom et prénom du malade : KHALFA MOHAMED Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 26 / 07 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur NAHA Lahsen

Spécialiste Pédiatre

Diplômé d'assistant étranger des maladies neurologiques

et électro-encéphalographie de l'Université de Paris

Membre de la société Française de neurologie pédiatrique

Membre de la ligue Française contre l'épilepsie

Sur Rendez-vous

الدكتور النها لحسن

إختصاصي في أمراض الأطفال والرضيع

حاائز على دبلوم أمراض الأعصاب

و تخطيط الدماغ من جامعة باريس

عضو بالمنظمة الفرنسية لعلاج أمراض الصرع

بالموعد

25 JUIL. 2023

Casablanca, le :

Khelfa Adem

Re um jm

electro - encephalop

80081

Docteur NAHA Lahsen
Spécialiste Pédiatre
111, Rue Sebta Résidence «BANDAR»
Casablanca
Tél. : 05 22 86 46 26 / 05 22 86 11 11

د. البوشتي سكينة

طبيبة نفسية للأطفال والراهقين - العلاج النفسي بالجلسات

- خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

دبلوم متخصص في الطب

النفسي للأطفال من جامعة بروكسل الحرية

- دبلوم في اضطرابات التعلم الأكاديمي من

الجامعة الكاثوليكية، ليل - فرنسا

- طبيبة نفسية سابقة للأطفال بمستشفى رين فابيو لا للأطفال

بروكسل ومستشفى عبد الرحيم الهارشي بالدار البيضاء



ORDONNANCE

Casablanca, le

11/07/2023

Nom & Prénom du Patient :

Adam Khelafa

DN: 20/09/2019.

retard de langage

+ Traits autistiques

+ Absences ++

⇒ EEG SVL

Dr. S. BOUCHEBTI
Pédopsychiatre
60, Boulevard Bir Anzarane, Appartement 9
Casablanca - Tél.: 06 61 62 11 53

Dr BOUCHEBTI Soukaina

Pédopsychiatre - Psychothérapeute

- Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

- Diplôme de formation médicale spécialisée en Pédopsychiatrie de l'Université Libre - Bruxelles

- Diplômée en troubles des apprentissages scolaires de l'Université Catholique - Lille

- Ancien Pédopsychiatre à l'hôpital d'enfants

Reine Fabiola - Bruxelles et l'hôpital Abderrahim

El Harouchi de Casablanca

Docteur NAHA Lahcen
Neuro-Pédiatre
111, rue de Sebta - Casablanca
Télé: 05 22 86 11 11 - Fax : 05 22 86 46 27

Rapport EEG :

Nom : **KHLAFA, ADAM** Date enreg. : 25/07/2023
Né le : 20/09/2019 Médecin : DR.S.BOUCHEBTI

Type d'examen : </EEG/VEILLE/SOMNOLENCE

Info clinique : RETARD DU LANGAGE /HYPERACTIVITE

• **VEILLE :**

Rythme de fond alpha à 9 cycles/sec, postérieur symétrique, réactif à l'ouverture des yeux.

Pas de pointes ,ni de pointes ondes ,ondes lentes, artefacts musculaires

Pas d'éléments périodiques.

SOMNOLENCE

Ralentissement du traçé , bouffées d'ondes theta.

• **S.L.I :**

Sans effet.

• **CONCLUSIONS:**

Tracé bien structuré , sans activité épileptique.

